

Cosa fa paura dopo la nascita, antidoti possibili

Francesco Morandi
Pediatra-Neonatologo
Erba (CO)

con: Giovanna Bestetti, Silvia Bellù, Anna Maria Rossetti,
Rosario Montiroso e tutti coloro che hanno lavorato sul
questionario “paura”



**A proposito di paure vere, false, percepite.....
e poi però c'è la realtà (talvolta con la
sua complessità).....**

***“In questo mondo di ignoranti informatissimi si dubita
di tutto e al tempo stesso si crede a tutto. **Finendo per
non capirci più niente**”.***

(Massimo Gramellini. La Stampa, 23/10/2014)

Si può non avere paura?

Se c'è vita, c'è rischio e c'è paura!

Pericolosità massima. Rischio nullo.

Pericolosità massima. Rischio massimo.



Qual è la variabile?

Che cosa è il gioco per un bambino? “Direi che è godere della realizzazione di un desiderio attraverso dei rischi” (Françoise Dolto)

Hai mai provato la sensazione di paura nella tua attività lavorativa?

- SI: 94%
- NO: 6%

Quante volte nell'ultimo anno hai provato la sensazione di paura?

- **Meno di 5: 54%**
- **Fra 5-10: 37%**
- **Più di 10: 9%**

Paura per chi?

Paura per se stessi?

**Paura
espressa**



**Paura
inespressa**

Paura per l'altro? (preoccuparsi!)

Pericolosità e rischio: dipendono dallo sguardo!!!

- Pericolosità massima paziente e rischio nullo operatore
- Paura???
- Pericolosità massima paziente e rischio massimo operatore
- Paura???
- Donna gravida in macchina a 200 km/h sotto la pioggia. Incidente mortale.
- Donna gravida in macchina a 200 km/h sotto la pioggia. Incidente. Sopravvive lei e il feto e arriva in ospedale in grave shock emorragico.

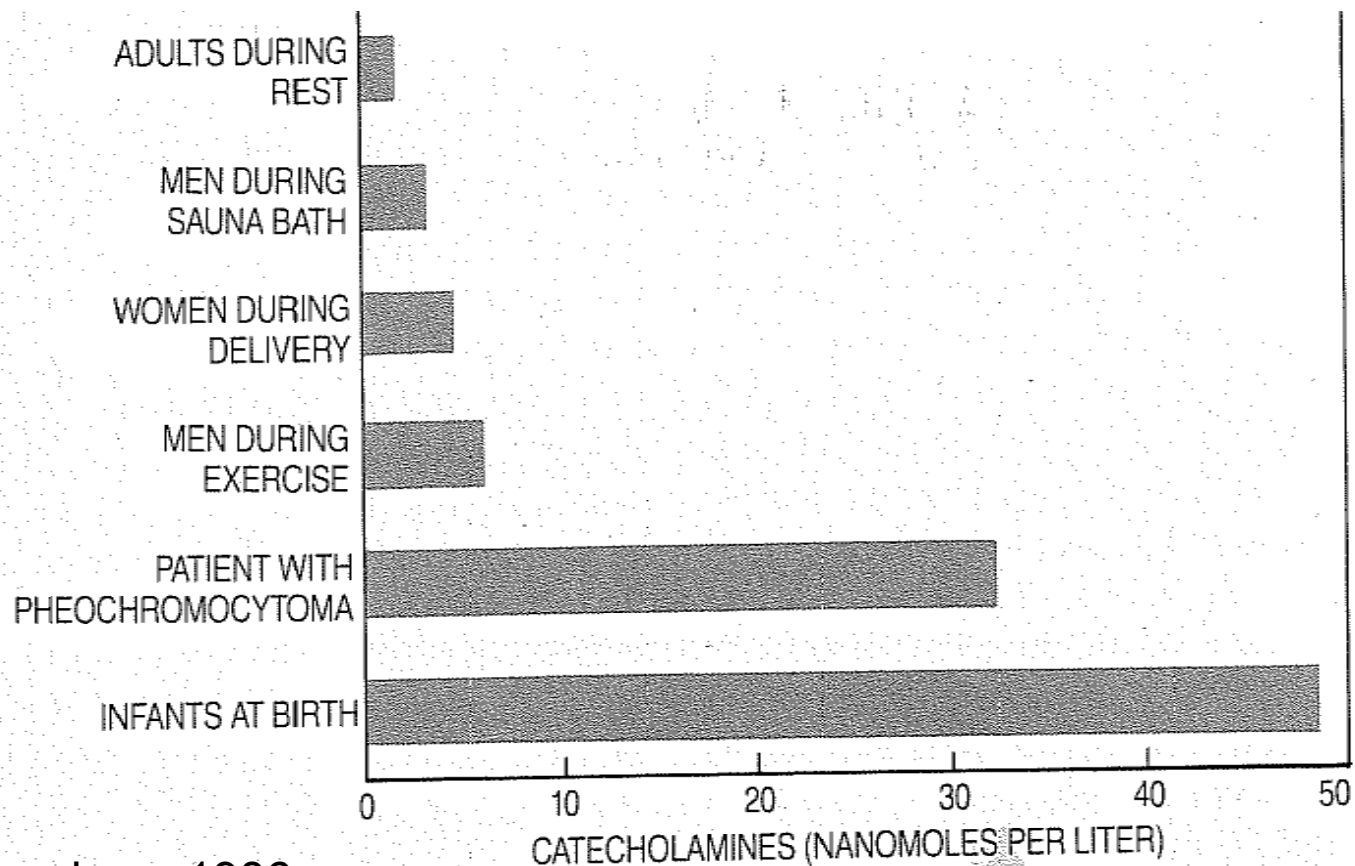
VIVIAMO ALLA GIORNATA.
E DI NOTTE :INCUBI.



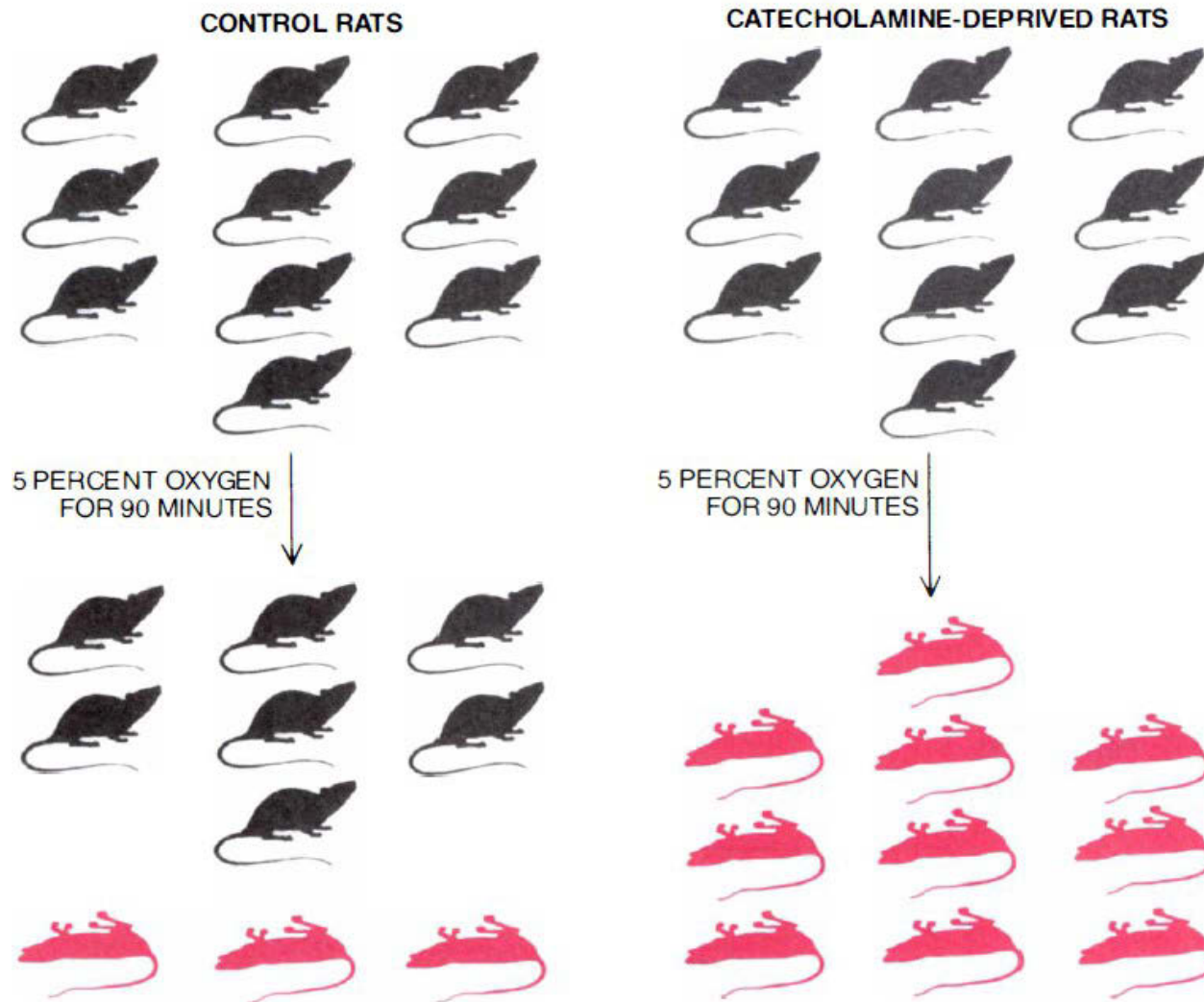
Nascita: realizzazione di un desiderio (solitamente) che passa attraverso dei rischi

Genitori: lo sanno e infatti si fanno e fanno domande

Neonato/a: lo sa e infatti massima attivazione neuroendocrina



“Pauro” funzionale a.....



FIRST EVIDENCE showing that a catecholamine surge is required for the fetus or newborn to survive hypoxia (oxygen deprivation) is summarized. When day-old rats (which, like the human fetus, have an immature nervous system) had their adrenal glands removed or were given drugs that blocked the effect of catecholamines, none survived 90 minutes of a low-oxygen condition. In contrast, 70 percent of control rats survived the condition.

“Paura” disfunzionale a.....

HO PAURA. MA PER FORTUNA
NON SO ANCORA DI COSA.



Quanto la paura è in grado di influenzare le tue decisioni cliniche?

- 0: 6.5%
- 1: 27.2%
- 2: 37.0%
- 3: 18.5%
- 4: 6.5%
- 5: 4.3%

0 = per nulla

5 = completamente

Nella tua pratica professionale prevale la paura:

- Di non fare abbastanza: 70.0%
- Di fare troppo: 1.1%
- Entrambe: 28.9%

Transizione feto-neonatale

- Normale processo fisiologico che si è verificato fin dall'**inizio della razza umana**
- I cambiamenti fisiologici che accompagnano questa transizione sono così **estremi** da essere sul confine fra la vita e la morte
- Per molti questo tempo di transizione è così **carico di paura** da far trattenere il respiro nell'attesa del primo pianto del neonato
- A volte questa paura spinge a **interferire** e **disturbare** il normale processo di transizione

Time to first breath

Nei neonati a termine sani la **comparsa del primo respiro** avviene circa **10 secondi** dopo la nascita nel parto vaginale e **15 secondi** dopo taglio cesareo.

(Vyas H. et al. J Pediatr 1981;99:787)

In uno studio su neonati normali il tempo medio di **comparsa del primo pianto udibile** era di **36 secondi** (con una deviazione standard di 24 secondi).

(Vento M. et al. Pediatrics 2001)

Il tempo medio per stabilire un **pattern respiratorio spontaneo regolare** con efficaci movimenti respiratori (che consentono di mantenere la F.C.) è **minore di 1 minuto** in neonati normali a termine.

(Vento M. et al. Biol Neonate)

Osservare un neonato

- Guardare**: rivolgere lo sguardo per vedere.
- Vedere**: percepire con gli occhi la realtà concreta.

 Si può guardare senza vedere, non si può vedere senza guardare.

 Noi riusciamo a vedere solo quello che il nostro cervello conosce.

Cosa osservare:

- colore
- respiro
- postura
- movimenti
- reazione agli stimoli
- anomalie evidenti

Di cosa c'è da avere veramente paura dopo la nascita?

- **Impossibilità di ventilare**
- Gravi malformazioni massiccio-facciale
- Gravi malformazioni delle vie aeree

Di cosa c'è da avere veramente paura dopo la nascita?

- **Cardiopatie congenite critiche**
- Impossibilità ad ossigenare (es.: TGA a setti integri e dotto arterioso chiuso)
- Ostruzione severa all'efflusso ventricolare (es.: ipoplasie estreme del cuore)

Non c'è motivo di avere paura dopo la nascita

- **SE:**
- Gravidanza seguita in modo “sobrio-rispettoso-giusto”
- Comunicazione buona e onesta
- Alleanza terapeutica
- **IN CASO DI:**
- Pianto non immediato
- Ipotonia e/o pallore
- Apnea e/o bradicardia che rispondono a stimolazioni tattili
- Apnea e/o bradicardia che rispondono a PPV di breve durata

Non c'è motivo di avere paura nelle prime 24 ore di vita

- **SE:**
- Storia familiare, pre e perinatale rassicuranti
- Apgar 12
- **IN CASO DI:**
- Conati di vomito in assenza di bandierine rosse
- Rigurgiti di materiale chiaro in assenza di bandierine rosse
- Ritmo sonno-veglia irregolare
- Allattamento al seno non ben avviato

Cosa condiziona maggiormente il tuo livello di paura?

- **Aspetti medico-legali: 2.73** (DS 1.86)
- **Conoscenze insufficienti: 3.07** (DS 1.95)
- **Abilità manuali insufficienti: 3.15** (DS 2.04)
- Coesione gruppo di lavoro: 3.46 (DS 1.91)
- Temperamento personale: 3.70 (DS 2.02)
- Giudizio dei colleghi: 3.90 (DS 2.73)
- Aspetti comunicativi: 4.22 (DS 2.04)

Media di un punteggio da 1 a 7, dove 1 sta a indicare la componente più importante

el
ANDRÓDICO

• TEATRO de MARIONETAS •

Antidoto

- Nel senso etimologico di “dato contro”, cioè di sostanza in grado di contrastare una forma di avvelenamento, e nel senso estensivo di rimedio in genere, non può funzionare sia perché la paura non è un avvelenamento, sia per la complessità del sistema nascita
- Però.....cosa possiamo fare perché la paura sia funzionale e non disfunzionale?

Antidoti alla paura dopo la nascita

- Conoscere molto bene la storia del prima in un'**ottica perinatale** (continuum fra prima e dopo)
- Sapere che il neonato ha dei **diritti** e quindi mettersi nell'ottica di **“fare ciò che serve e non ciò che ci piace”**
- Dare un senso e un significato ai **fattori di rischio**
- Conoscere molto bene la normalità per sapere dare un senso e un significato ai **segnali di allarme**

Fattori di rischio

- **Noti**: ci possono indurre a fare **interventi inappropriati per paura**
- **Meno noti**: non conoscendoli - quindi no paura - ci possono indurre a **non fare interventi appropriati**
- **Rischio sepsi**
- **Rischio ipoglicemia**
- **Late-preterm**
- **Farmaci assunti dalla madre**
- **SGA**
- **Necessità di rianimazione**
- **“Altre” categorie**

Bandierine rosse

- Alterazioni del respiro
- Alterazioni della frequenza cardiaca
- La “normalità”:
 - F.R.= 40-60/min.
 - Respiro “facile”
 - SaO₂ ≥ 95% *
 - F.C.= 105-165/min.

Valori target di SpO2 pre-duttale

A 3D graphic of the word "NEW!" in a bold, sans-serif font. The letters are yellow and orange with a gradient, and the exclamation point is also yellow. The text is slanted upwards to the right and has a slight shadow effect.

1 min	60% - 65%
2 min	65% - 70%
3 min	70% - 75%
4 min	75% - 80%
5 min	80% - 85%
10 min	85% - 95%

Bandierine rosse

- Alterazioni della temperatura corporea
- Alterazioni del comportamento
- **La “normalità”:**
- **Temperatura= 36.5-37.5°C**
- **Attivo, si alimenta bene**

**“Gli stati più corrotti sono
quelli dove abbondano le leggi”**

(Detto latino)

“La risposta tecnica non basta”

(E. Pisani)

Hai voglia di narrare un'esperienza professionale in cui hai avuto paura?

“Nella mia esperienza professionale ho avuto paura in diverse occasioni, sempre legate all'esperienza della sala parto. [...] In tutti questi episodi, soprattutto quelli in cui la morte era molto vicina a noi, sono tornata a casa distrutta emotivamente e fisicamente. Mi sono chiesta se vale la pena fare un lavoro così impegnativo dal punto di vista della responsabilità e ho fatto molta fatica a tornare in sala parto al turno successivo, che spesso era il giorno dopo. Forse questa cosa andrebbe rivista e si dovrebbe prevedere un momento di decompressione per l'operatore [...]”

“No, perché devo ancora elaborarla.....”



Gustav Vigeland
(1869-1943)



Gustav Vigeland
(1869-1943)

**SONO SMARRITO. PROVO A CHIAMARMI AL CELLULARE
PER VEDERE SE MI RITROVO.**

PER VEDERE SE MI RITROVO.



BUON TEMPO e GRAZIE!!!